

Iolanda Évora

## Apresentação do GIS - Grupo Imigração e Saúde / Parte 2: a utilidade do GIS para os imigrantes

Apresentado no II Fórum Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis  
Viana do Castelo 25-26 de Outubro de 2007

*O CEsA não confirma nem infirma  
quaisquer opiniões expressas pelos autores  
nos documentos que edita.*

### ***Em que medida este tipo de rede é útil para os imigrantes em geral?***

O GIS (Grupo Imigração e Saúde) propõe o envolvimento (virtual e real) de pessoas, instituições públicas e privadas que pela sua actividade profissional, desenvolvam projectos de investigação e tarefas relacionadas com a saúde da população imigrante. Neste momento, o GIS já é uma referência como fonte de informação privilegiada e credível sobre as iniciativas na área de saúde/imigração.

Com o seu modelo de funcionamento -actuação descentralizada, proporcionada pela estrutura em rede, em que as iniciativas são sugeridas por todos- tem promovido uma troca intensa, que no campo da imigração e saúde, talvez não tenha precedentes, em Portugal, se pensarmos na escala do seu alcance e no número de integrantes do grupo. Esta troca é feita entre os seus integrantes cujas actuações podem ser académicas ou mais práticas, portanto, de intervenção no terreno. Uma análise do perfil dos integrantes do GIS mostra que, parte significativa dos mesmos, aborda o tema imigração/saúde nos dois níveis de actuação possíveis, portanto, quer no nível académico, quer no nível prático, de intervenção. Por este perfil, e pelo facto do GIS promover o encontro de pessoas e suas instituições nos dois níveis é que podemos dizer que o GIS é uma importante proposta prático-reflexiva, portanto, uma importante contribuição para uma *intervenção mais reflectida e uma reflexão mais próxima da realidade*, quando se trata da imigração/saúde.

Como disse a Cristina, o GIS propõe que a promoção da saúde dos imigrantes se consegue através da criação de diálogos científicos, técnicos e informativos entre as ciências biomédicas, as ciências sociais e humanas e o saber socioculturalmente constituído dos próprios imigrantes.

Quer dizer que a utilidade do grupo também passa muito pelo significado que possa ter para os imigrantes. Esta avaliação pode ser mais ou menos directa.

Em primeiro lugar, uma análise das características dos integrantes do Grupo mostra que grande parte destes representa instituições cuja actividade é dirigida aos imigrantes em geral. Portanto, neste caso, podemos dizer que as questões da saúde da população imigrante são trazidas para o espaço virtual criado pelo GIS por um dos agentes envolvidos no tema, no caso, as instituições (ou organizações). A participação de associações de imigrantes também mostra um reconhecimento da utilidade do GIS para organizações que se encontram, (podemos dizer), na “ponta do espectro”, o mais próximas possível dos imigrantes.

Em síntese, os imigrantes estão no GIS, sobretudo pela forma mais organizada da representação colectiva, ou seja, pelos grupos (de formação associativista) ou instituições que devem cuidar de parte importante das questões das condições de saúde dos imigrantes.

Quer dizer que os conteúdos que são comunicados e partilhados em rede têm um carácter de *informação organizada, estruturada* e muito mais *sobre* os imigrantes (do que *dos* imigrantes). No entanto, por se tratar do tema da saúde, as repercussões desses conteúdos junto aos imigrantes são evidentes, sobretudo, devido ao carácter essencialmente prático e bastante objectivo da actuação de grande parte dos integrantes do GIS, que os mantém em interacção próxima e constante com as pessoas.

Sobretudo as nossas actividades presenciais (através de seminários temáticos) são um importante termómetro para avaliarmos a utilidade do GIS para os imigrantes porque as apresentações sempre suscitam reflexões dos participantes preocupados com a sua intervenção.

Em relação aos imigrantes ou às comunidades que a actividade do GIS alcança, diríamos que, até ao momento, os conteúdos que são trazidos e que circulam no espaço da rede, os assuntos que os membros da rede propõem, a natureza dos encontros que são comunicados na rede, referem-se, em grande parte, à realidade dos imigrantes de origem africana, o que parece coincidir com a maior representatividade dos mesmos no cômputo geral da imigração em Portugal.

Aliás, e sobre as associações representativas de imigrantes, uma pequena investigação ao site do ACIDI já deixa claro que, em geral, as que estão registadas dirigem a sua actividade, sobretudo, aos imigrantes de origem africana. Na lista do ACIDI, verificamos que é reduzido o número de associações ou organizações de imigrantes de outra origem, por exemplo, as de origem chinesa, árabe e dos países da ex-União Soviética. Por um lado, este facto chama a atenção para as formas que os imigrantes vêm utilizando para encaminhar as suas questões e problemas, construindo diferentes tipos de “redes” que utilizam para a comunicação, entre si e com os agentes sociais, em geral.

Parece-nos que o perfil da participação no GIS é um importante indicador e ponto de partida para entendermos as diferentes formas de inserção dos imigrantes em Portugal e as suas estratégias de adaptação, bem como as percepções que constroem com a população do lugar.

Em síntese, pelo que foi realizado até ao momento, o GIS funciona mesmo em rede e como rede. O efeito multiplicador caracteriza não apenas a forma como aumentou o número de integrantes, mas também as trocas entre os mesmos. Por exemplo, através do GIS, algumas pessoas foram convidadas a apresentarem trabalhos num encontro onde técnicos, profissionais de saúde e de apoio social colocaram preocupações muito pertinentes a propósito da sua forma de actuar e de dar respostas a situações complexas junto a pessoas de origem imigrante. A partir daí, surge a proposta de se pensar numa formação directamente voltada para estas questões e essas pessoas podem recorrer à rede GIS para montar a equipa necessária, e divulgar a formação a mais pessoas (ou instituições) que possam se interessar.

Quer dizer que, indirectamente, o GIS colocou pessoas em contacto e, assim, foi possível promover um encontro vantajoso para os que propuseram a formação e para os que podem usufruir dela. O que as aproximou foi o tema: imigração e saúde.

A nossa medida da utilidade está centrada na avaliação da frequência com que o grupo é solicitado por instituições de referência, como parceiro/interlocutor para as iniciativas no campo da Saúde/Imigração. Ou para o encaminhamento das suas actividades e iniciativas que pretendem que sejam do conhecimento de pessoas ou instituições com o perfil das que pertencem ao GIS.

Consideramos que, à medida em que o conhecimento do GIS, como uma rede democrática e livre, alcance os imigrantes, passará a recolher e divulgar informações, igualmente, sobre iniciativas práticas dos imigrantes que se organizam de forma espontânea ou sistematizada para a actuação na área da saúde. Consequentemente, estes poderão ver no GIS um “lugar” de participação directa, útil às instituições, aos grupos organizados, mas também a qualquer pessoa que se interesse pelo assunto.

## **O CEsa**

*O CEsa é um dos Centros de Estudo do Instituto Superior de Economia e Gestão da Universidade Técnica de Lisboa, tendo sido criado em 1982.*

*Reunindo cerca de vinte investigadores, todos docentes do ISEG, é certamente um dos maiores, senão o maior, Centro de Estudos especializado nas problemáticas do desenvolvimento económico e social existente em Portugal. Nos seus membros, na maioria doutorados, incluem-se economistas (a especialidade mais representada), sociólogos e licenciados em direito.*

*As áreas principais de investigação são a economia do desenvolvimento, a economia internacional, a sociologia do desenvolvimento, a história africana e as questões sociais do desenvolvimento; sob o ponto de vista geográfico, são objecto de estudo a África Subsariana, a América Latina, a Ásia Oriental, do Sul e do Sudeste e o processo de transição sistémica dos países da Europa de Leste.*

*Vários membros do CEsa são docentes do Mestrado em Desenvolvimento e Cooperação Internacional leccionado no ISEG/"Económicas". Muitos deles têm também experiência de trabalho, docente e não-docente, em África e na América Latina.*

## **Os autores**

*IOLANDA ÉVORA*

*Iolanda Maria Alves Évora- Psicóloga Social pela Universidade de São Paulo, Brasil, investigadora associada do Centro de Estudos sobre África e do Desenvolvimento (Cesa,Iseg), ao abrigo do Programa Ciência 2008 da Fundação para a Ciência e Tecnologia de Portugal (FCT). Desde 1998 conduz trabalhos de investigação sobre dimensões psicossociais da migração cabo-verdiana, primeiro realizando investigação sobre as mulheres de origem cabo-verdiana em Itália e, mais recentemente, sobre transnacionalismo, processos associativos em contexto migratório e concepções e discursos sobre a diáspora cabo-verdiana dentro e fora do arquipélago. No campo da saúde/imigração tem estudado, nomeadamente, aspectos das percepções e atitudes dos jovens face ao VIH/Sida. Recentemente, participa de equipas de investigação sobre processos organizativos em contextos de trabalho informal como as feiras e mercados no Brasil, Guiné-Bissau e Cabo Verde. Lecciona disciplinas de Psicologia Social e Organizacional e Metodologia Qualitativa em licenciaturas e mestrados do ensino superior no Brasil, em Cabo Verde e em Portugal.*

***Centro de Estudos sobre África e do Desenvolvimento***  
*Instituto Superior de Economia e Gestão (ISEG/"Económicas")*  
*da Universidade Técnica de Lisboa*

*R. Miguel Lupi, 20                      1249-078 LISBOA                      PORTUGAL*  
*Tel: + / 351 / 21 392 59 83              Fax: [...] 21 397 62 71              e-mail: cesa@iseg.utl.pt*  
*URL: <http://www.iseg.utl.pt/cesa>*